

Первая помощь алгоритм действий

Отсутствие сознания

Для начала, нужно знать, как оказать помощь себе, в случае, если вы чувствуете, что вот-вот потеряете сознание. При первых признаках предобморочного состояния срочно ищите место, чтобы прилечь или хотя бы присесть. Расстегните ворот, ремень или снимите шарф, чтобы обеспечить полноценное дыхание. Голову необходимо наклонить вниз, это стимулирует приток крови в головной мозг, а напряжение мышц ног и бедер улучшит ее циркуляцию.

В случае, когда вы наблюдаете обморок или его признаки у другого человека, помощь будет заключаться в следующем:

1. По возможности обезопасьте пострадавшего от падения и удара головой об пол или мебель.
2. Потерявшего сознание необходимо уложить на любую горизонтальную поверхность и немного приподнять ноги. Голову лучше наклонить на бок, так отсутствует риск захлебнуться рвотными массами.
3. Если обморок произошел в помещении, то нужно открыть окно, чтобы обеспечить доступ свежего воздуха.
4. Следует быстро привести человека в чувства. Попробуйте похлопать по щекам, брызнуть в лицо водой или поднести к носу вату, смоченную в любом резко пахнущем веществе (нашатырный спирт, уксус).
5. Проверьте наличие пульса, приложив пальцы к сонной артерии, и дыхания, поднеся ко рту зеркало. Если они отсутствуют, то необходимо сделать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, а также вызвать скорую помощь. Обратиться к медикам

необходимо и в том случае, когда обморочное состояние длится более 5 минут.

6. Оставлять пришедшего в сознание в одиночестве не рекомендуется, пока вы не удостоверитесь в том, что его жизни и здоровью ничего не угрожает. Советуем предложить ему сладкий чай или 15 капель Валокордина.

Первая помощь при обмороке способна спасти человеку жизнь, поэтому важно знать правила ее оказания.

Отсутствие дыхания и кровообращения

Первая помощь при остановке дыхания должна выполняться в строгой последовательности.

Алгоритм помощи при дыхательной недостаточности выглядит так:

1. Положить человека с острым нарушением дыхания на твердую поверхность, стесняющую одежду следует ослабить, расстегнуть. Пострадавшему необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей.
2. При наличии любого содержимого в ротовой полости, глотке нужно все прочистить салфеткой.
3. При отсутствии пульса, дыхательных движений нужно вызвать скорую помощь, приступить к выполнению искусственного дыхания, массажа сердца.
4. Под плечи пострадавшего следует поместить валик, рекомендованная толщина которого 15 – 20 см. При этом голова пострадавшего запрокинется, рот откроется.
5. Голова не должна быть чрезмерно отведена, это может спровоцировать сужение дыхательных путей.
6. Челюсть выдвигают вперед, подбородок поднимают кверху для предотвращения западания языка.
7. Если есть подозрение на травму головы, позвоночника следует выполнять искусственное дыхание, массаж сердца без изменений положения тела.
8. На рот пострадавшего накладывают ткань, салфетку, носовой платок с целью соблюдения личной гигиены.

9. После глубокого вдоха следует накрыть рот пострадавшего своим как можно плотнее, крылья носа закрыть пальцами. Выполнить 2 вдоха, выдох выполняется самопроизвольно в течение 1 – 2 секунд. В минуту следует выполнять 12 – 15 дыхательных движений.
10. После первого вдоха выполняют проверку пульса. Далее выполняют массаж сердца, надавливая резко 5 раз на грудь.
11. Проверять пульс, дыхание спустя минуту. При отсутствии дыхания, сердцебиения необходимо продолжать выполнять искусственное дыхание, массаж сердца.
12. Вдыхая воздух в нос пострадавшего следует закрыть его рот рукой.
13. Реанимацию запрещено прекращать до приезда скорой помощи. При восстановлении кровообращения, дыхания реанимацию прекращают. Проверять пульс стоит через 1 – 2 минуты.
14. Запрещено оставлять потерпевшего одного.
15. Для восстановления дыхания, кровообращения ребенку следует обхватывать губами нос, рот малыша.
16. Ребенку выполняют массаж сердца всего двумя пальцами. Чтобы восстановить кровообращение у школьника, массаж сердца выполняют одной рукой.
17. Если реанимационные мероприятия выполняют 2 человека, одному следует выполнять массаж сердца для восстановления кровообращения, второму – искусственное дыхание. Сдавливать грудную клетку нужно 5 раз (1 раз/секунду) затем делать быстрый вдох. За минуту следует делать около 12 таких циклов.

Первая помощь при остановке дыхания, нарушении кровообращения должна выполняться без промедлений. Первая помощь способна спасти жизнь пострадавшему.

Массаж сердца

Восстановление кровообращения должно выполняться правильно, чтобы не нанести вред пострадавшему. Неотложная помощь заключается в выполнении массажных движений при острой недостаточности снабжения кислородом организма.

1. Для выполнения массажа пострадавшего кладут на твердую поверхность.
2. Определяют точку, на которую следует надавливать.
3. Надавливания на сердце выполняют перпендикулярно.
4. Выполнять надавливания на грудь (100 надавливаний в минуту).

Выполнение таких мероприятий способствуют восполнению острой кислородной недостаточности мозга. Эти действия дают пострадавшему шанс на выживание при острой кислородной недостаточности.

Неотложная помощь при остановке дыхания, сердцебиения оказана правильно тогда, когда у пострадавшего отмечается:

- Пульсация сонной артерии;
- Отмечается сужение зрачков;
- Появляются самостоятельные дыхательные движения;
- Изменение цвета кожи.

Если эти признаки не проявляются значит выполнение мероприятий неправильное. Реанимация при остановке дыхания, остановке сердцебиения при правильном выполнении способствует восстановлению нормальной функциональности органов дыхания, сердца.

Наружные кровотечения

Какие признаки следует знать:

Признаки поражения нужны для определения объема и очередности оказания помощи. Если пострадавший не один, приходится решать, кто больше нуждается в участии.

По крикам нельзя строить выводы о тяжести состояния. Часто в чрезвычайных ситуациях люди ведут себя не совсем адекватно. Обмороки случаются просто от вида крови у соседа, а не от плохого самочувствия.

1. Симптомы наружного кровотечения трудно спутать. Это открытая рана (порез, перелом, ранение), из которой идет кровь. Пострадавший может быть в сознании, в обмороке или возбужден. Лицо бледное.
2. Капиллярная сеть состоит из очень тонких и мелких сосудов. Даже при неглубоком ранении видно, как кровь постепенно сочится из раны. С подобными ранениями часто встречаемся в быту (порезы рук, ссадины и царапины на коже).
3. Для повреждения вен характерно следующее: более обильная кровопотеря, кровь темная, может сворачиваться в сгустки, одежда раненого быстро промокает. Опасным для жизни может быть кровотечение из крупных вен в области шеи.
4. Повреждение артерии наиболее тяжело переносится пострадавшим. Кровопотеря быстро нарастает. Из раны идет алая пульсирующая кровь. Общее состояние объективно быстро ухудшается. Обращает на себя внимание бледность лица, синюшность губ, липкий холодный пот на лбу. Смешанный вид характерен для массивных травм. В таких случаях повреждаются все типы сосудов. Крупные стволы вен проходят рядом с артериями, поэтому и повреждаются вместе.

Любые сосуды содержат факторы свертывания, которые самостоятельно вырабатывают тромбы для закупорки повреждения. Для этого необходимо время и поддержка. Первая помощь при кровотечениях требует умения работать быстро.

При несильном капиллярном кровотечении

При капиллярных кровотечениях необходимо, по возможности, промыть рану чистой водой, смазать йодом и наложить давящую повязку из марли, бинта или другой чистой материи. Если повреждена нога или рука, нужно придать ей приподнятое положение.

Не забывайте, что для оказания помощи на улице можно остановить проезжающую машину и воспользоваться аптечкой водителя. В домашних условиях всегда следует иметь необходимые средства для перевязки и дезинфекции и продублировать аптечку на даче.

Если кровотечение из вен

Наружные венозные кровотечения чаще наблюдаются при травмах рук, ног, головы и шеи. В случаях кровотечения из расширенных вен пищевода кровь попадает в желудок, затем выделяется с рвотой или испражнениями. Такой вид тоже относится к наружным.

На рану накладывают плотную тугую повязку. Это нужно делать в приподнятом положении руки или ноги.

Артериальное кровотечение

Остановка артериального кровотечения из мелких и средних артерий возможна также, как в случае венозного, — давящей повязкой.

При повреждении крупной артерии применяются различные методы прижатия сосуда к кости. Этими способами достигается прекращение притока крови к поврежденному месту, предпринятые меры действительны только на время сдавления.

Способы остановки кровотечения

Кроме давящей повязки, при сильных кровотечениях применимы другие способы.

Наложение жгута

В качестве «жгута» применяют подручные средства (шарф, платок, ремень, пояс, галстук). Жгут накладывается только при ранениях рук и ног. Место наложения всегда должно быть выше раны. Импровизированное средство завязывают крепким узлом, для усиления давления под виток ткани подсовывают кусок ветки, ручку и закручивают. В результате кровотечения останавливается, конечность заметно бледнеет. Такой жгут можно держать на конечности не более двух часов. При передаче пострадавшего врачу «Скорой помощи» сообщите о времени наложения жгута. Еще лучше подсунуть записку в повязку.

Сгибание конечности в суставе

Данная мера позволяет уменьшить приток крови при ранениях в подколенной и локтевой области. Согнутую конечность следует зафиксировать ремнем, галстуком или веревкой. Бедренная артерия пережимается максимальным подтягиванием бедра к животу.

Придавливание сосуда пальцами к костному основанию

Чтобы выиграть время на подготовку другого способа остановки

кровотечения и транспортировку, рукой, кулаком или ладонью с силой

прижимается сосуд над местом ранения. Таким методом долго пользоваться

невозможно, но его приходится применять при ранении бедренной и

плечевой артерии. Прижать сонную артерию к остистому отростку

позвоночника еще сложнее.

Отравление

Обеспечить промывание желудка. Давай выпить по стакану чистой воды температурой 18-20 С. На один литр воды желательна добавить десертную ложку соли (10 г) и чайную ложку питьевой соды (5 г). После приема каждые 300-500 мл воды следует вызывать рвоту, прикоснувшись пальцами к корню языка. Общий объем принятой жидкости при промывании желудка должен быть не меньше 2500-5000 мл. **Промывание желудка проводить до "чистых промывных вод". При отсутствии сознания желудок не промывать!**

Раствори в стакане воды 10-20 таблеток активированного угля до состояния кашицы. Дай пострадавшему выпить (в качестве абсорбента).

Первая помощь при ингаляционных отравлениях (при поступлении токсического вещества через дыхательные пути)

Признаки отравления угарным газом: резь в глазах, звон в ушах, головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания, покраснение кожи.

Признаки отравления бытовым газом: тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота; резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения; сонливость, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение (посинение) кожи, поверхностное дыхание, судороги.

Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничто не угрожает, вынеси пострадавшего в безопасное место или открой окна, проветри помещение.